

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Asuhan bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi tersebut selama jam pertama setelah kelahiran, sebagian besar BBL akan menunjukkan usaha pernafasan spontan dengan sedikit bantuan. Setelah lahir BBL harus di pindahkan dari keadaan sangat bergantung menjadi fisiologis. Saat ini bayi harus mendapatkan pernafasannya sendiri lewat sirkulasi baru, mendapat nutrisi oral untuk mempertahankan kadar gula yang cukup (Sarwono, 2012:617).

Dr. Utami Roesli, Sp.A, MBA, IBCLC, yang merupakan pelopor Inisiasi Menyusu Dini, menekankan betapa pentingnya seorang ibu melakukan Inisiasi Menyusu Dini demi mengoptimalkan tumbuh kembang anak serta menurunkan angka kematian bayi dan balita. Meskipun Indonesia tertinggal jauh dari negara-negara luar, terutama Skandinavia yang sudah meluncurkan program tersebut pada tahun 1987, namun pada tahun 2006 ini mulai dipromosikan dengan gencar di Indonesia oleh Dr. Utami Roesli, Sp.A, MBA, IBCLC (Roesli, 2008:1).

Hasil Riskesdes 2007, bayi baru lahir 0-6 hari di Indonesia adalah gangguan pernafasan 36,9%, prematuritas 32,4%, sepsis 12%, hipotermi 6,8%, kelainan darah/ikterus 6,6% dan lain-lain. Menurut Badan Pusat Statistik

Provinsi Jawa Timur, AKB tahun 2009 sebesar 31,4 per 1.000 kelahiran hidup, tahun 2010 mencapai 29,99 per 1.000 kelahiran hidup, tahun 2011 mencapai 29,24 per 1.000 kelahiran hidup dan di tahun 2012 estimasi AKB telah mencapai 28,31 per 1.000 kelahiran hidup. Dalam kurun waktu dua tahun kedepan, di harapkan target MDGs yaitu 23 per 1.000 kehidupan pada tahun 2015(DINKES Jatim,2012).

Adapun data di BPM Ny. Minarti, Amd.Keb pada tahun 2013 pasien bayi baru lahir berjumlah 63 pasien dan pada tahun 2014 terdapat 79 pasien bayi baru lahir. Dari pasien bayi baru lahir semua sehat, semua dilakukan IMD dan tidak ada kecacatan sama sekali.

Asuhan bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi tersebut selama jam pertama setelah kelahiran. Dr. Utami Roesli, Sp.A, MBA, IBCLC, yang merupakan pelopor Inisiasi Menyusu Dini, menekankan betapa pentingnya seorang ibu melakukan Inisiasi Menyusu Dini demi mengoptimalkan tumbuh kembang anak serta menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dengan adanya pernyataan tersebut, penulis melakukan asuhan pada bayi baru lahir fisiologis dengan keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini, karena bayi baru lahir fisiologis dengan Inisiasi Menyusu Dini itu tidak semua sesuai kaidah Inisiasi Menyusu Dini yaitu bayi berada di perut ibu selama 1 jam (kadang < 1 jam) sudah mencapai puting susu ibu.

Berhasil atau tidaknya Inisiasi Menyusui Dini di tempat pelayanan ibu bersalin atau rumah sakit sangat tergantung pada tenaga kesehatan yang membantu yaitu, perawat, bidan, atau dokter. Ini karena, para tenaga kesehatan

yang pertama kali akan membantu ibu melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Tenaga kesehatan di kamar bersalin harus memahami tatalaksana IMD dan laktasi yang baik dan benar. Mereka juga diharapkan untuk selalu mempunyai sikap yang positif terhadap IMD. Betapapun sempitnya waktu yang dimiliki tenaga kesehatan tersebut, mereka diharapkan memahami dan masih dapat meluangkan waktu untuk melaksanakannya, untuk memotivasi dan membantu ibu yang baru bersalin untuk melaksanakan IMD. .

Setelah di sampaikan data diatas penulis melaksanakan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir usia 0 hari Fisiologis dengan Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dinidi BPM Minarti,Amd.Keb. Ds. Terawasan, Kec. Sumobito, Kab. Jombang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Fisiologis dengan Keberhasilan IMD di Bidan Minarti, Amd.Keb. Di Ds. Terawasan Kec. Sumobito, Kab. Jombang pada tahun 2015?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa dapat memperoleh aplikasi nyata di dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Bayi baru Lahir Fisiologis dengan Keberhasilan IMD di Bidan Minarti, Amd.Keb. Ds. Terawasan, Kec. Sumobito, Kab. Jombang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Mahasiswa dapat menerapkan Asuhan Kebidanan:

- 1.3.2.1 Melakukan pengkajian pada “asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Fisiologis dengan Keberhasilan IMD di Bidan Minarti, Amd.Keb. Ds. Terawasan, Kec. Sumobito,Kab. Jombang”
- 1.3.2.2 Mengidentifikasi diagnosa dan atau masalah pada “asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Fisiologis dengan Keberhasilan IMD di Bidan Minarti, Amd.Keb. Ds. Terawasan, Kec. Sumobito,Kab. Jombang”
- 1.3.2.3 Merencanakan asuhan kebidanan pada “asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Fisiologis dengan Keberhasilan IMD di Bidan Minarti, Amd.Keb. Ds. Terawasan, Kec. Sumobito,Kab. Jombang”
- 1.3.2.4 Melaksanakan asuhan sesuai perencanaan yang telah di tetapkan pada “asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Fisiologis dengan Keberhasilan IMD di Bidan Minarti, Amd.Keb. Ds. Terawasan, Kec. Sumobito, Kab. Jombang”
- 1.3.2.5 Mengevaluasi pelaksanaan “asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Fisiologis dengan Keberhasilan IMD di Bidan Minarti, Amd.Keb.Ds. Terawasan, Kec. Sumobito,Kab. Jombang”
- 1.3.2.6 Melakukan pencatatan “asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Fisiologis dengan Keberhasilan IMD di Bidan Minarti, Amd.Keb. Ds. Terawasan, Kec. Sumobito, Kab. Jombang”. Ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP.

#### **1.4 Tempat dan Waktu Penelitian**

Adapun Sasaran, Tempat dan Waktu Pengkajian data, sebagai berikut :

Sasaran : Bayi Baru Lahir Fisiologis

Tempat : BPM Ny. Minarti, Amd. Keb. Ds. Terawasan, Kec. Sumobito,

waktu : Januari -April 2015.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1 Bagi Penulis**

Dapat memperoleh wawasan dan pengetahuan penulis dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama ini, khususnya dalam asuhan kebidanan bayi baru lahir fisiologis.

##### **1.5.2 Bagi Tenaga Kesehatan / BIDAN**

Agar lebih berhati-hati dalam memberikan asuhan dan dapat meningkatkan atau menerapkan ilmu yang sudah didapatkan.

##### **1.5.3 Bagi Tempat Praktek**

Dari hasil penulisan ini dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih mempertahankan dan meningkatkan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir fisiologis.

## **1.6 Metode Memperoleh Data**

Metode yang digunakan dalam penulisan Studi Kasus ini adalah :

### **1.6.1 Studi Kepustakaan**

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan dengan kasus yang dibahas yakni bayi baru lahir fisiologis dengan tingkat keberhasilan IMD dari beberapa buku dan informasi dari internet.

### **1.6.2 Studi Kasus**

Melaksanakan studi kasus dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan yang meliputi pengkajian data, merumuskan diagnosa/masalah aktual maupun potensial, melaksanakan tindakan segera atau kolaborasi perencanaan tindakan, pelaksanaan tindakan, evaluasi terhadap asuhan kebidanan pada bayi baru lahir fisiologis dengan tingkat keberhasilan IMD di Bidan Minarti, Amd. Keb. Ds. Terawasan, Kec. Sumobito, Kab. Jombang 2015 serta mendokumentasikan.

### **1.6.3 Anamnesa**

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien, suami, dan keluarga yang dapat membantu memberikan informasi yang dibutuhkan.

### **1.6.4 Studi Dokumentasi**

Studi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan dokter, bidan, maupun sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan diagnostik.

### **1.6.5 Diskusi**

Penulis melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan yaitu bidan yang menangani langsung klien tersebut serta diskusi dengan dosen pembimbing dari studi kasus.

### **1.7 Sistematika Penelitian**

Untuk lebih memudahkan dalam pemahaman studi kasus ini, penulis menyusun dalam BAB sebagai berikut :

#### **BAB I : Pendahuluan**

Terdiridari Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Ruang Lingkup Penelitian, Manfaat Penelitian, Metode Memperoleh Data, serta Sistematika Penulisan.

#### **BAB II : TinjauanPustaka**

Menguraikan tentang Konsep Dasar Masa Nifas, Konsep Luka Perineum, Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Ruptur Perineum, dan Landasan Hukum Kewenangan Bidan.

#### **BAB III : Tinjauan Kasus**

Terdiri dari Pengkajian yang meliputi data subyektif dan obyektif, Identifikasi Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, dan Pencatatan Asuhan Kebidanan.

#### **BAB IV : Pembahasan**

Terdiri dari pembahasan pada masing-masing standar, yang terdiridari Pengkajian, Identifikasi Diagnosa dan atau Masalah

Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, dan Pencatatan  
Asuhan Kebidanan.

## **BAB V : Penutup**

Terdiri dari kesimpulan dan saran- saran bagi peneliti, lahan  
peneliti, institusi pendidikan, dan klien.

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**